

چکیده

مقدمه: کچلی سر (Tinea Capitis) شایع‌ترین عفونت قارچی در سنین زیر ۱۵ سال می‌باشد و بدلیل مسری بودن بین کودکان انتقال می‌یابد. این مطالعه به منظور بررسی فراوانی گونه‌های درماتوفیتی و برخی از عوامل مرتبط با آن در مبتلایان به کچلی سر مراجعه کننده به آزمایشگاه مرجع دانشگاه علوم پزشکی قزوین انجام گرفت. **مواد و روش‌ها:** این مطالعه در دوره زمانی ۹۷-۱۳۹۶ به بررسی ۵۳ بیمار مشکوک به عفونت کچلی سر مراجعه کننده به آزمایشگاه مرجع قزوین انجام گرفت. تشخیص بیماری از طریق آزمایش میکروسکوپی مستقیم توسط لام مرطوب با هیدروکسید پتاسیم ۱۰ تا ۲۰ درصد و نیز آزمایش کشت بر روی محیط مایکوزیل آگار انجام شد و سپس داده‌ها توسط نرم افزار SPSS ۱۹ آنالیز گردید.

یافته‌ها: از ۵۳ بیمار مشکوک، ۸ بیمار (۱۵٪) مبتلا به عفونت قارچی کچلی سر بودند. فراوانی الگوی بیماری شامل فرم اندوتریکس با ۵ مورد (۶۲/۵٪)، اکتوتریکس با ۳ مورد (۳۷/۵٪) گزارش گردید. در بین عوامل درماتوفیتی، ترایکوفایتون روبروم و ترایکوفایتون وروکوزوم هر کدام ۳ مورد بیشترین درصد فراوانی را در بین موارد اندوتریکس و اکتوتریکس نشان دادند. بررسی سوابق بیماران در این مطالعه نشان داد، که ۱ مورد (۱۲/۵٪) سابقه وجود بیماری درماتوفیتوزیس در خانواده، ۳ مورد (۳۷/۵٪) سابقه تماس با دام آلوده، ۴ مورد (۵۰٪) سابقه فعالیت‌های ورزشی در باشگاه‌ها را دارا می‌باشند.

نتیجه‌گیری: به کارگیری روشی سریع، ارزان، آسان، قابل دسترس با الگوی مناسب در تشخیص بیماری بسیار اهمیت دارد چرا که علاوه بر تسریع شروع درمان با حداقل هزینه سبب بهبود بهداشت جسمی، فردی و روانی بیمار می‌شود.

در بررسی حاضر، دو گونه انسان دوست (ت. روبروم و ت. تونسورانس) از فرم بالینی اندوتریکس شناسایی گردید که این از نظر اپیدمیولوژی و کنترل بیماری بسیار اهمیت دارد چرا که در مدارس، باشگاه‌ها و زندگی تجمعی به راحتی انتقال می‌یابند

کلمات کلیدی: Tinea capitis، ترایکوفایتون و روکوزوم، الگوی بیماری